



Wybieram następujące Ubezpieczeniowe Fundusze Kapitałowe „POLISA-ŻYCIE”		Składka:	
		w %	kwota
9)	Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy POLISA-ŻYCIE inwestujący w ARKA BZ WBK STABILNEGO WZROSTU - wycofany z oferty z dniem 1 lutego 2017 r.		
10)	Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy POLISA-ŻYCIE inwestujący w ARKA BZ WBK ZRÓWNOWAŻONY - wycofany z oferty z dniem 1 lutego 2017 r.		
11)	Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy POLISA-ŻYCIE inwestujący w ESALIENS AKCJI (dawniej: LEGG MASON AKCJI)		
12)	Ubezpieczeniowy Fundusz Kapitałowy POLISA-ŻYCIE inwestujący w ESALIENS SENIOR FIO (dawniej: LEGG MASON SENIOR FIO)		

Zadeklarowana wysokość składki z tytułu umowy Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych wynosi:

\_\_\_\_\_ zł słownie \_\_\_\_\_

Jednocześnie zobowiązuję się do opłacania należnej składki:

\_\_\_\_\_ z częstotliwością opłacania składek w umowie podstawowej \_\_\_\_\_ jednorazowo \_\_\_\_\_

### OŚWIADCZENIA

Niniejszym oświadczam, że podane wyżej informacje są kompletne i zgodne z prawdą.

Przed zawarciem umowy ubezpieczenia, otrzymałem/ otrzymałam Ogólne Warunki Umowy Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych „POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group, zatwierdzone przez Zarząd „POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group Uchwałą nr 138/2007 z dnia 23 sierpnia 2007 roku, Skorowidz określający istotne warunki ubezpieczenia, który stanowi załącznik do ww. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, Regulaminy wybranych Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych „POLISA-ŻYCIE” oraz „Tabelę Opłat i Prowizji” Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych „POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group, z którymi się zapoznałem/ łam i których treść akceptuję.

Wyrażam zgodę, aby ten wniosek i zawarte w nim informacje były podstawą do zawarcia umowy ubezpieczenia.

Przyjmuję do wiadomości, że wniosek niniejszy podlega weryfikacji przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

Oświadczam, że środki wpłacone tytułem składki ubezpieczeniowej pochodzą: z moich oszczędności/z innych źródeł tj.\*\*)

\*\*) Niepotrzebne skreślić oraz w przypadku gdy źródło pochodzenia środków jest inne niż oszczędności należy podać jakie

\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_  
 Data podpisania wniosku    podpis Ubezpieczającego    Ubezpieczanego/ Ubezpieczonego<sup>2)</sup>

### OŚWIADCZENIA

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez „POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group moich danych osobowych w celach marketingowych, również w przypadku nie zawarcia przeze mnie umowy Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych „POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group lub jej wygaśnięcia oraz na przesyłanie za pomocą usług pocztowych informacji dotyczących oferowanych produktów i usług. NIE:

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie ww. adresu e-mail do przesyłania przez „POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group informacji dotyczących umowy ubezpieczenia, w szczególności w zakresie zmian warunków tej umowy oraz rozpatrywania reklamacji. NIE:

Upoważniam „POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group do przesyłania za pomocą środków komunikacji elektronicznej informacji handlowej w rozumieniu ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną z dnia 18 lipca 2002 r. (Dz.U. z 2016 poz. 1030 z późn. zm.). NIE:

Jednocześnie upoważniam „POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group do przekazywania moich danych osobowych podmiotom należącym do grupy Vienna Insurance Group oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie przez te podmioty moich danych osobowych w celach marketingowych, promujących usługi i produkty oferowane przez te podmioty. NIE:

\_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_    \_\_\_\_\_  
 Data podpisania wniosku    podpis Ubezpieczającego<sup>3)</sup>    podpis Ubezpieczanego/ Ubezpieczonego<sup>4)</sup>

1) dotyczy zawarcia umowy UFK w trakcie trwania Umowy Podstawowej

2) podpis wymagany w przypadku grupowych umów ubezpieczenia

3) dotyczy wyłącznie Ubezpieczającego będącego stroną indywidualnej umowy ubezpieczenia

4) dotyczy wyłącznie Ubezpieczonego objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach grupowej umowy ubezpieczenia